

Cardiology Science: sei anni dopo. “Filosofia” di un’esperienza di comunicazione associativa

Bruno Domenichelli

Le cose più importanti della nostra vita non sono né straordinarie né grandiose. Sono i momenti in cui ci sentiamo toccati gli uni dagli altri.

J. Kornfield

Cari lettori,

con il 2008 Cardiology Science entra nel suo 6° anno di vita. Quasi tre anni fa assumevo la direzione della rivista.

Dopo l’esperienza del primo anno, scrissi di “promesse e realizzazioni” (n° 21 della rivista), sottolineando lo spirito al quale avevo ispirato la costruzione di Cardiology Science. A distanza di altri due anni può essere il momento di più mature riflessioni sulla validità del modello e sulla coerenza fra le promesse e il modo in cui sono state realizzate.

Il primo dovere del direttore di una rivista associativa è uno sforzo di immedesimazione nelle esigenze dei lettori. Non solo quelle di aggiornamento professionale e di informazione sulla vita associativa, ma anche quelle non chiaramente consapevoli che ogni medico ha in sé come uomo. Esigenze inesprese perché spesso soffocate dalla routine del lavoro quotidiano. Ma anche forse per il



Symphonia Platonis cum Aristotele et Galeni cum Hippocrate (Parigi, 1516).

Dal medico francese Shymphorien Champier, autore di un commento sulle opere degli antichi autori greci, l’incontro di Platone, Aristotele, Galeno e Ippocrate viene presentato nel frontespizio del libro come un’impareggiabile sinfonia di intelletti e di saperi complementari. Fin dall’antichità il medico doveva essere anche filosofo: amante del sapere.

Ai tempi nostri, dopo decenni di deriva verso lo scientismo e il dominio della medicina strumentale, si impone il recupero nella pratica medica di un nuovo umanesimo medico. Utopia, forse? Cardiology Science ci crede e cerca di presentarsi come una rivista “con l’anima”.

timore di affrontare persino con se stessi interrogativi ai quali non sarebbe facile dare risposte, e con i quali potrebbe essere inquietante confrontarsi. Esigenze che quindi istintivamente teniamo sopite in un angolo dell’anima. **Valori** ai quali purtroppo **non si ha tempo** di dedicare attenzione. L’**amicizia**, che ci fa sorridere il cuore quando ci si incontra casualmente nelle aule dei congressi. La **solidarietà**, che ci fa condividere le ansie di un collega che affronta i nostri stessi problemi professionali. La **lealtà**, che cementa i rapporti di chi condivide gli ideali di un rapporto associativo. Il **senso della fratellanza**, che nel rapporto con i pazienti arricchisce di empatia il nostro essere medici, nel mistero della partecipazione alla sofferenza di chi ci chiede aiuto. Il **piacere della reciproca comunicazione**, anche nel significato etimologico di “scambiarsi doni” (cum munus. Munus = doni, regali). La **sacralità della vita**, che ci accomuna nel giuramen-

to ippocratico. La **ricerca del bello e del giusto**, che conferisce senso alla vita.



Credo che affrontare insieme i problemi che nella nostra vita professionale interferiscono con questi valori, possa costituire la qualificante **specificità di una rivista associativa** come la nostra, che non può certamente avere la pretesa di competere sul piano scientifico con Circulation. Una specificità che può risultare “vincente”, da proporsi come obiettivo nel costruire numero per numero, con la necessaria creatività, l’architettura della Rivista. Un obiettivo che conserva il suo valore anche se venato di utopia. Un’utopia che esige talora il coraggio di andare controcorrente nel flusso disgregante dei contro-valori che caratterizzano l’attuale società: indifferenza, egoismo, consumismo di beni materiali e di ideologie. L’utopia di un idealismo “passato di moda”. Ma credo che anche nel vivere quotidiano sia necessario recuperare il coraggio di una vena di utopia, una “malattia” che può salvare il mondo. Ci provarono, fra molti altri, San Francesco e Madre Teresa di Calcutta.

Parafrasando la definizione di “miracoli” di Massimo Troisi, potremmo peraltro dire che esistono “grandi” utopie e “piccole” utopie.

La nostra “piccola” utopia abbiamo deciso di coltivarla nelle pagine della nostra rivista, cercando le occasioni di dialogare insieme a voi non solo sui progressi della cardiologia, ma anche sui valori e sugli eventi che, come una vena sotterranea o come periodiche inondazioni percorrono la nostra vita di medici e che ci chiamano talora a scelte difficili. Emerge qui l’irrisolto interrogativo se i media debbano limitarsi a fare informazione o se possano debbano entrare nella sfera dell’ “educazione”.

Nei limiti istituzionali e dei ristretti spazi consentiti dal numero delle pagine, abbiamo fatto la nostra scelta, proponendoci di fare di Cardiology Science non solo una rivista di informazione, ma anche **un luogo dove reperire spunti e suggestioni utili per formare opinioni e coltivare valori**. Una piccola oasi di riflessione alla fine di una pesante giornata di lavoro.



A costo di ripetermi, (ma rende bene l’idea), una delle motivazioni che mi ha spinto ad assumere tre

anni fa la direzione di Cardiology Science è stata quella di farne una “rivista con l’anima”, capace cioè di dialogare con i lettori.

La nostra vita professionale è segnata spesso dalle disillusioni derivanti dal confronto fra gli ideali sognati negli anni verdi dei nostri studi e l’impatto con la realtà di una pratica medica quotidiana spesso frustrante. Un’insoddisfazione che può minare alla base il nostro benessere esistenziale. Valorizzare il quotidiano, nella sua potenziale ricchezza di risorse umane è allora l’unica ricetta possibile per recuperare una pienezza dell’essere altrimenti preclusa.

“Le cose più importanti della nostra vita non sono né straordinarie né grandiose. Sono i momenti in cui ci sentiamo toccati gli uni dagli altri” (J. Kornfield).

Ecco allora, anche nel nostro “piccolo” quotidiano di medici affaticati, l’attualità del recupero di valori trascurati e della potenziale ricchezza dei rapporti umani che la professione ci propone nei momenti privilegiati in cui ci sentiamo “toccato gli uni dagli altri”.

Ecco appunto riemergere allora i valori che costituiscono la base di una proficua attività associativa medica: amicizia, cordialità, lealtà, fratellanza,



Studenti che ascoltano una lezione. Tomba di Giovanni da Legnano (particolare) - (Sec XIV). Bologna, Museo civico.

Nascono in Italia le prime Università. La “comunicazione” intergenerazionale del sapere assume forme accademiche e codificate. Nelle Università mediche, per l’arretratezza delle conoscenze, più che “informazione”, fuorviante ed illusoria, si faceva “formazione”.

Tuttora si discute se i media debbano limitarsi a proporre informazione o se possano debbano entrare nella sfera dell’ “educazione”. Cardiology Science ha fatto la sua scelta, proponendosi non solo come rivista di aggiornamento e di informazione, ma anche come luogo dove reperire spunti e suggestioni utili per formare opinioni e coltivare valori.

empatia. Esigenze più o meno palesi di tutti noi, di cui Cardiology Science ha cercato di volta in volta di farsi interprete, proponendo suggestioni di medical humanities e spunti di riflessione.

Nel cammino di questi tre anni, abbiamo toccato insieme nelle pagine della rivista, alcuni di questi temi.

Nell'ambito dei temi correlati al **rapporto medico-paziente** abbiamo trattato il tema del "dubbio in medicina" (n° 16 della rivista), di umanizzazione degli ospedali (n° 17), del "placebo" in cardiologia (n° 19), dell'"alleanza" fra etica e pratica cardiologia (n° 20), dell'educazione terapeutica del paziente scompensato (n° 23 e 26) e del diritto del malato di evitare il dolore (n° 25), tema svolto dal collega Sen. Ignazio Marino.

Nel n° 24, insieme al prof. Umberto Veronesi, abbiamo affrontato l'attualissimo tema del testamento biologico e, con il qualificante supporto dei vertici della Procura della Repubblica di Roma, abbiamo seguito nel tempo gli aspetti medico-giudiziari di un caso emblematico dolorosamente propostoci dalle cronache quotidiane. In: "Elogio della parola" (n° 27) abbiamo sottolineato la fondamentale importanza delle parole del medico nell'immaginario di guarigione del cardiopatico. Nell'ultimo numero (n° 28) abbiamo toccato il tema della "sofferenza non necessaria", argomento spesso trascurato nella pratica medica quotidiana.

Nel n° 23, approfittando dello spunto fornito da un socio, abbiamo approfondito le **tematiche ideali che legano l'attività quotidiana dei medici a quella degli infermieri**: "un'alleanza alla luce di una comune missione".

Abbiamo anche cercato, con il prof. Sergio Dalla Volta, di sondare... profeticamente, il "futuro prevedibile della cardiologia". Né sono mancate le occasioni per affrontare dalle pagine della rivista temi di **psicosomatica cardiologica** o per sfruttare le mol-

teplici suggestioni concettuali proposte da un largo uso di **illustrazioni provenienti dalla storia dell'arte**, nel loro significato di mezzo privilegiato di comunicazione analogica.

Cardiology Science ha cercato di esprimere la tensione etica alla quale si ispira, anche nell'attenzione posta nella **scelta delle Rassegne cardiologiche** da pubblicare, nella massima parte ad invito e sempre svincolate da ogni interesse promozionale. L'impegno è stato quello di realizzare la selezione degli Autori fra studiosi che fossero veramente "protagonisti" in prima persona dello specifico campo di ricerca, piuttosto che semplici "compilatori". Per ottenere la massima aderenza alle esigenze dei lettori, con tutti gli Autori veniva preliminarmente discusso il taglio da dare all'esposizione. Credo si debba a questo rigore nella selezione, il fatto che, nel corso degli anni, si è visto **aumentare il numero degli Autori che ritengono un privilegio essere invitati a scrivere Rassegne sulle pagine della rivista della SICOA**.

Nel propormi di dare alla Rivista un carattere più "dialogante" con i lettori, ho cercato, per quanto possibile, di proporre testi incentrati sulle "Controversie in cardiologia" o sotto forma di "Quesiti agli esperti", così come ho continuamente cercato di sollecitare la partecipazione attiva dei lettori, da realizzarsi attraverso l'invio di "Lettere al Direttore" e di contributi originali di ricerca o mediante la proposta di quesiti agli Esperti. Il mio cruccio rimane quello di non essere riuscito ad ottenere una più intensa e continua interattività con i lettori.

Coordinare la gestione di una rivista comporta un lavoro non facilmente visibile di programmazione generale e di revisione degli articoli. In questo impegno mi hanno confortato la stima espressa dal Presidente della SICOA, prof. Cesare Proto e da molti di voi, il prezioso supporto del Coordinatore Editoriale della rivista, dr. Claudio Chimini, che ha



Thomas Eakins - La clinica Agnev (1889) - Università di Pennsylvania. Il "grande medico" assiste da protagonista assoluto all'opera dei propri assistenti. La raffigurazione si presenta come paradigmatica della figura carismatica del medico. Fierezza e nobiltà. Sicuramente cultura. Ma anche autoritarismo e paternalismo, che lasciano in ombra il malato. Oggi l'orizzonte del rapporto medico-paziente si sta ampliando verso il consenso informato, l'empatia e la lotta contro la "sofferenza non necessaria", e Cardiology Science cerca di farsi interprete del cambiamento dei tempi.

brillantemente risolto ogni problema di coordinamento redazionale, e la professionalità del grafico, che da Milano cura la gestione tecnica della rivista. Mi piace concludere queste riflessioni con un **ringraziamento di cuore a tutti voi**. Al di là delle vostre personali espressioni di apprezzamento, l'attività stessa di coordinamento della Rivista o l'elaborare in prima persona i miei interventi, nella pro-

spettiva di entrare in ideale sintonia con le vostre attese di amici-lettori, sono stati infatti per me, per tre anni, fonti continue di arricchimento culturale, di autocoscienza e di scoperte esistenziali in me stesso che mi sarebbero state altrimenti precluse.

Una vostra più assidua partecipazione nel rendere più vivace il dibattito culturale che la rivista della SICOA si propone, premierà ulteriormente il mio impegno.



LETTERE AL DIRETTORE

Allo scopo di attivare un più proficuo e continuo dialogo ed interscambio di idee fra Redazione della rivista, Autori e Lettori, tutti i Soci sono invitati ad inviare "Lettere" al Direttore, con commenti, osservazioni personali ed eventuali critiche sul contenuto della Rivista, o proposte su temi che si vorrebbero vedere trattati. Il Direttore risponderà nel numero successivo della rivista, direttamente o tramite l'Autore o l'esperto più competenti. Nella rubrica "Lettere al Direttore" potranno trovare spazio anche dibattiti a distanza fra i lettori, su temi controversi, dialoghi che potranno continuare su numeri successivi della rivista.

INVITO ALLA COLLABORAZIONE DEI SOCI

Tutti i Soci possono inviare per la pubblicazione articoli scientifici originali, descrizione di casi clinici redatti secondo le regole indicate nelle "Norme redazionali per gli Autori". I lavori verranno preliminarmente vagliati dal Comitato di Redazione ed inviati agli specifici referee per la valutazione di pubblicabilità.

SITO INTERNET

Si avvisano i Soci SICOA che l'indirizzo del sito web è il seguente:

www.sicoa.net

Ogni socio vi potrà trovare: nella pagina iniziale al centro l'annuncio dell'evento scientifico più rappresentativo dell'associazione e tutti gli ulteriori eventi che saranno presentati nei mesi successivi.

Nella home page sono presenti inoltre i Link per l'informazione sull'Associazione e nella colonna di destra sono reperibili le notizie dalla letteratura più importanti oltre alle ultime linee guida cardiologiche e le normative sulla sanità.